

Kuntoutusalan koulutuksen uudistaminen ammattikorkeakouluissa

Dialogityöskentelyn tulokset

KIRJOITTAJAT

Harra T., Holvikivi J., Hyrkkänen U., Immonen M.,
Kiviaho-Tiippa A., Pikkarainen A., Sallinen M., Sihvonen S.

Sisällysluettelo

<i>Tiivistelmä</i>	3
<i>Aloitussanat</i>	4
<i>Kuntoutusalan koulutuksen dialogiprosessin kuvaus ja tulokset</i>	5
<i>Kuntoutusalan yhteinen teoreettinen perusta</i>	9
<i>Kuntoutusalan koulutuksen uudistaminen</i>	11
<i>Johtopäätökset</i>	15
<i>Tulevaisuuden suuntaviivat</i>	18
<i>Lähteet</i>	19
<i>Liitteet</i>	20

TIIVISTELMÄ

Opetus- ja kulttuuriministeriön aloitteesta on käyty ammattikorkeakoulujen kuntoutusalan koulutusta koskevaa dialogiprosessia kevästä 2014 lähtien. Dialogissa on tarkasteltu kuntoutusalan koulutustarjontaa ja tulevaisuuden osaamistarpeita. Tällä hetkellä kuntoutusalan koulutusta toteutetaan 17 ammattikorkeakoulussa kahdeksana eri tutkinto-ohjelmana (apuväline-tekniikka, fysioterapeutti, jalkaterapeutti, kuntoutuksen ohjaaja, naprapaatti, osteopaatti, toimintaterapeutti ja YAMK).

Raportissa kuvataan kuntoutusalan amk-tutkintoja tuottavien ammattikorkeakoulujen edustajien lukuvuonna 2015–2016 käydyin dialogiprosessin tulokset ja konkreettiset esitykset. Tässä AMK-verkostossa on toiminut koulutusjohtajia, koulutuspäälliköitä, yliopettajia ja lehcoreita (liite 1). Dialogin vastuukorkeakouluna on toiminut Jyväskylän ammattikorkeakoulu ja fasilitaattorina JAMKin suunnittelija Tarja Moilanen. Raportin kokoamisesta on vastannut eri ammattikorkeakoulujen ja tutkintojen edustajista muodostettu ydinryhmä. Raportissa käytettävät kuntoutusta koskevat käsitteet määritellään liitteessä 2.

Raportti on tarkoitettu ensisijaisesti ammattikorkeakoulujen ylimmälle johdolle, yksiköiden johtajille ja Sotelika-verkostolle sekä lisäksi ammattikorkeakoulujen kuntoutuksen henkilöstölle yhteistyö- ja sidosryhmineen. Dialogin aikana on tehty yhteistyötä ministeriöiden (OKM ja STM) ja kuntoutusalan eri työelämätahojen kanssa. Raportissa kootaan myös yhteen kahden vuoden dialogiprosessin keskeiset tulokset ja kuvataan AMK-verkoston tämän hetkinen näkemys kuntoutusalan yhteisestä osaamisesta ja koulutuksen rakenteellisesta kehittämisestä.

Raportissa ei oteta kantaa koulutuksen määrälliseen kehittämiseen.

Johtopäätöksenä raportissa esitetään, että jatkossa kuntoutusalan koulutuksen kehittämisestä vastaavat osaamiskeskittymät, jotka edistävät koulutuksen rakenteen, yhteisen ydinosamisen sekä yhteistyön kehittämistä. Kansallisen yhteistyön lisäksi tarvitaan vahvaa kansainvälistä yhteistyöverkostostoa, jolla voidaan syventää kuntoutusosaamista ja laajentaa kuntoutuksen vaikuttavuutta edistävää TKI-toimintaa sekä vauhdittaa kuntoutusalan koulutusvientiä.

Toiseksi esitetään Arenen Sotelika-verkoston alaisen kuntoutusalan AMK-verkoston vakiinnuttamista. AMK-verkoston tehtävänä on tarkentaa ja toimeenpanna raportin lopussa ehdotettuja tulevaisuuden toimenpiteitä. Koulutuksen rakenteen, erikoistumiskoulutusten ja YAMK-koulutusten, verkko- ja monimuoto-opetustarjonnan, koulutusviennin sekä kansallisen ja kansainvälisen TKI-toiminnan vahvistaminen perustuu osaamiskeskittymien ja AMK-verkoston yhteistoimintaan. Jatkossa tarvitaan lisäksi enemmän vuoropuhelua muiden sosiaali- ja terveysalan tutkintokoulutusten ja työelämäverkoston edustajien kanssa sekä yhteistyötä yliopistojen ja tutkimuslaitosten kanssa.

Toivomme ammattikorkeakoulujen johdon ja OKM:n huomioivan raportin sisällön ja esitykset osana kuntoutuksen koulutuksen kehittämistä ja TASO 2016–2020 neuvotteluja.

ALOITUSSANAT

Helsingissä 25.4.2016

Johanna Moisio, HT, opetusneuvos, ryhmäpäällikkö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Ammattikorkeakoulu-uudistukseen kytkeytyneen toimilupakierroksen aikana syksyllä 2013 todettiin, että sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan koulutus jatkui valtakunnallisesti laajana. Tässä yhteydessä todettiin, että terveys- ja kuntoutusalan valtakunnallista koulutustarjontaa on pohdittava kokonaisuutena, jotta tunnistetaan koulutusmäärien ja tarvittavien osaamisten tulevaisuuden tarpeet ja haasteet. Opetus- ja kulttuuriministeriö ja ammattikorkeakoulut käynnistivät erilliset terveysalan ja kuntoutusalan korkeakouludialogit keväällä 2014 ministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön, Valviran, ammattikorkeakoulujen ja sidosryhmien välille.

Korkeakouludialogien tavoitteena oli tunnistaa niitä tekijöitä, joilla vahvistetaan koulutusalojen tavoitteellista toimintaa. Dialogeissa pyrittiin myös pohtimaan tulevaisuuden uudenlaisten koulutusrakenteiden ja -tarjonnan muutostarpeita, jotta mahdolliset uudistukset voitaisiin ottaa huomioon ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen ohjauskaudella 2017–2020. Syyskuussa 2016 tullaan järjestämään OKM:n ja Arenen yhteinen seminaari dialogiprosessien keskeisistä tuloksista.

Hyvinvointialan koulutusta järjestävien ammattikorkeakoulujen kanssa järjestettiin ensimmäinen keskustelutilaisuus 11.3.2014. Tilaisuudessa todettiin, että erityisesti terveydenhoitajakoulutusta, terveysalan ns. kaksoistutkintoproblematiikkaa ja kuntoutusalan koulutustarjontaa tulee kartoittaa ja arvioida kunkin alan omissa jatkokeskusteluissa. Sidosryhmien osallistumista näihin keskusteluihin pidettiin tärkeänä. Ministeriö järjesti toukokuussa 2014 kuntoutusalan ensimmäisen työpajan. Työpajassa todettiin, että tarvitaan ajankohtaisia perus-

tietoja kuntoutusalan koulutuksen nykytilasta ja tulevaisuuden tarpeista ammattikorkeakoulujen, sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan kouluttajien sekä ministeriön päätöksenteon tueksi. Tulosten pohjalta voitaisiin tehdä johtopäätöksiä kuntoutusalan tutkinto- ja koulutusrakenteesta sekä tarvittavista muutos- ja kehittämiskohteista.

Ministeriön koordinoimassa ja Jyväskylän yliopiston toteuttamassa selvityksessä (Sjögren & Piirainen 2015) kartoitettiin kuntoutusalan koulutusten yhteisiä sisältöjä. Lisäksi ammattikorkeakoulujen kanssa sovittiin, että kuntoutusalan koulutuksesta vastaavat ammattikorkeakoulut tuottavat oman näkemyksensä koulutuksen yhteisestä osaamisesta ja rakenteesta kevääseen 2016 mennessä. Kuntoutusalan AMK-verkosto tuotti sovituksi valtakunnallisen selvityksen kuntoutusalan koulutuksesta ammattikorkeakoulujen vuoden 2015 toiminnan pohjalta (Holvikivi, Harra, Kiventausta & Sipari 2016).

Käsillä oleva Kuntoutusalan koulutuksen uudistaminen ammattikorkeakouluissa – raportti liittyy tähän edellä kuvattuun kokonaisuuteen. Kuntoutusalan korkeakouludialogin tavoitteena oli käydä keskustelua kuntoutusalan kehittämistarpeista ja muodostaa yhteisymmärrys alan haasteista ja tulevaisuuden mahdollisuuksista. Käydyissä keskusteluissa on selkeästi todettu kuntoutusalan koulutuksen pirstaleisuus ja ajan-kohtainen tarve vahvistaa kuntoutusalaa sosiaali- ja terveysalan osana. Ministeriön toivomus on, että tämä raportti osoittaa, kuinka laaja-alaista ja vaativaa osaamista kuntoutusalalla jatkosakin tarvitaan. Toivomme, että raportti auttaa ammattikorkeakouluja muodostamaan kantansa koulutustarjonnasta jatkossa.

KUNTOUTUSALAN KOULUTUKSEN DIALOGIPROSESSIN KUVAUS JA TULOKSET

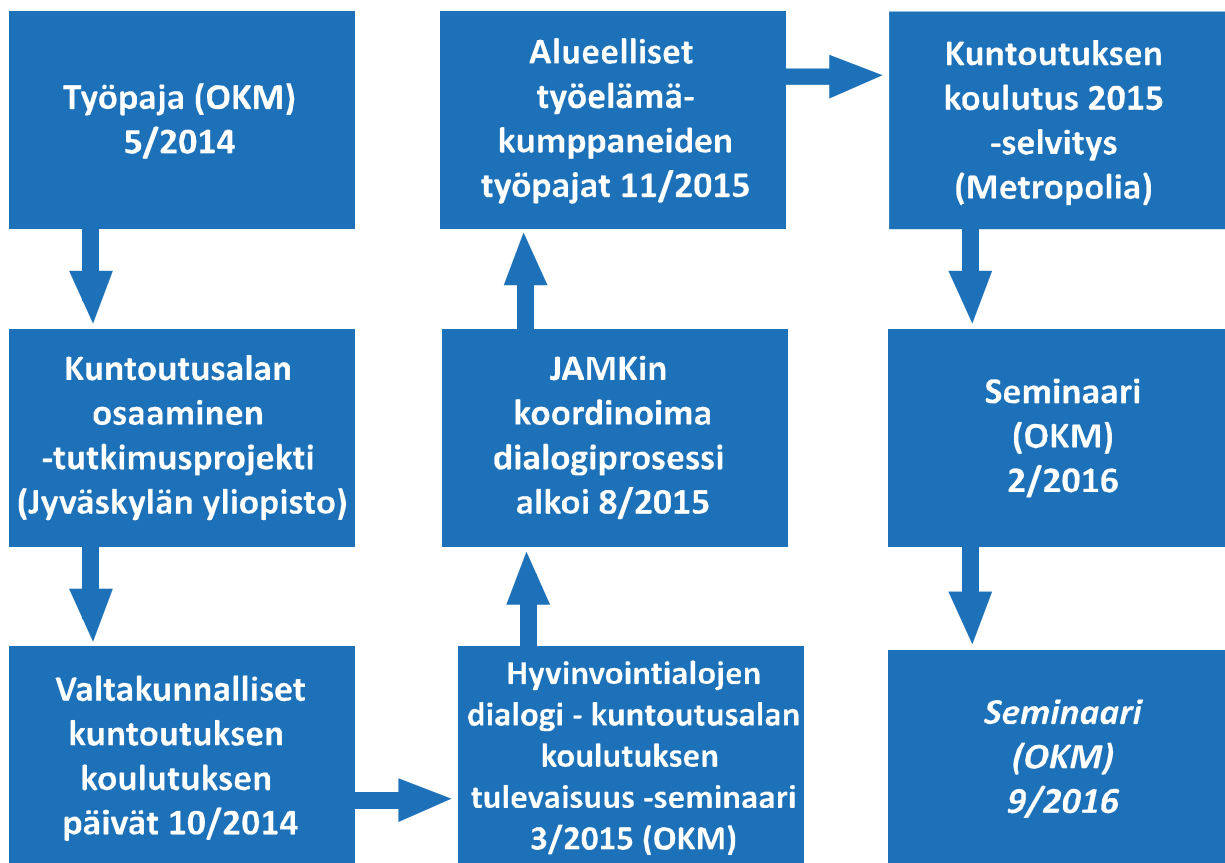
Dialogiprosessi

Kuntoutusalan koulutuksen dialogiprosessi on rakentunut monista vaiheista, joista osa on vielä käynnissä. Kuviossa 1. on kuvattu dialogiprosessi, jonka viimeisenä vaiheena tulee olemaan eri toimijoiden yhteinen seminaari OKM:ssä vuoden 2016 syyskuussa.

Ammattikorkeakoulujen *toimilupakierroksen yhteydessä vuonna 2013* todettiin, että kuntoutusalan koulutus koostuu useasta eri tutkinnosta ja toteutuu valtakunnallisesti laajana 17 ammattikorkeakoulussa. Yhteiseksi haasteeksi

tunnistettiin määrällisten tarpeiden arviointi ja riittävän vahvan osaamisen turvaaminen.

Kuntoutusalan koulutuksen *Dialogiprosessi käynnistyi Opetus- ja kulttuuriministeriön järjestämässä työpajassa 27.5.2014* yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön, Valviran, ammattikorkeakoulujen ja sidosryhmien kanssa. Työpajassa todettiin, että kuntoutusalan koulutuksen kehittämistä varten tarvitaan pohjatiedot tutkinto- ja koulutusrakenteista sekä tulevaisuuden tarpeista apuvälinetekniikan, fysioterapian, toimintaterapian, naprapatian, osteopatian, jalkaterapian ja kuntoutuksen ohjauksen osalta. Pohjatiedot



Kuvio 1. Kuntoutusalan koulutuksen dialogiprosessin päävaiheet.

kerättiin Jyväskylän yliopiston terveystieteiden laitoksella toteutetussa ”*Kuntoutusalan osaaminen*” -tutkimusprojektissa yhteistyössä OKM:n kanssa (Sjögren & Piirainen 2015).

Valtakunnalliset Kuntoutuksen koulutuksen päivät järjestettiin ensimmäisen kerran Metropolia Ammattikorkeakoulussa 29–30.10.2014. Päiville kokoontui 107 kuntoutusalan opettajaa, opiskelijaa, kouluttajaa, tutkijaa, esimiestä ja kuntoutustyöntekijää. Dialogiprosessiin liittyen ”Kuntoutusalan osaaminen” -tutkimusprojektin aineistonkeruu aloitettiin päivien yhteydessä. Osallistujat myös keskustelivat kolmessa työpajassa kuntoutusalan koulutuksen tilasta ja tulevaisuuden kehittämistarpeista keväällä 2014 Opetusministeriössä kokoontuneen työpajan keskusteluyhteenvedon pohjalta.

Opetus- ja kulttuuriministeriö järjesti ammattikorkeakoulujen johdon sekä kuntoutusalan ammattijärjestöjen edustajille *Hyvinvointialojen dialogi – kuntoutusalan koulutuksen tulevaisuus -seminaariin 4.3.2015*. Seminaarissa muun muassa esiteltiin Jyväskylän yliopiston toteuttaman selvityksen (Piirainen ja Sjögren, 2015) tulokset.

Dialogiprosessia jatkettiin OKM aloitteesta elokuussa 2015 Jyväskylän ammattikorkeakoulun koordinoimana. Kuntoutusalan koulutusta toteuttavat ammattikorkeakoulut osallistuivat aktiivisesti koulutuksen yhteisen osaamisen ja rakenteen suunnitteluun. Työskentely käynnistettiin elokuussa 2015 kahden päivän workshop-työskentelynä, jonka jälkeen pidettiin noin kerran kuukaudessa ACP-kokouksia (Adobe Connect). Työskentelyä tukivat marraskuussa 2015 ja huhtikuun alussa 2016 pidetyt työkokoukset Jyväskylässä. Kokouksissa oli mukana osallistujia kaikista kuntoutusalan tutkintoja tuottavista ammattikorkeakouluista. Kokousten välillä asioita valmisteli pääasiassa yliopettajista koottu pienempi ydinryhmä.

Ammattikorkeakoulujen *työelämäkumppaneille järjestettiin yhdeksän alueellista työpajaa marraskuussa 2015*. Kaikilla työpajoilla oli samat keskusteluteemat, mutta toteutustavat

teemoineen vaihtelivat: Tulevaisuuden asiakas 2025, Tulevaisuuden kuntoutuksen työntekijän/ asiantuntijan osaaminen, Tulevaisuuden koulutus, Tulevaisuuden toiminta/kuntoutusympäristö ja palvelurakenne. Työpajojen muistiot koottiin verkkoalustalle ja niiden antia on hyödynnetty dialogiprosessin edetessä.

Syksyllä 2015 OKM:ssä päätettiin toteuttaa *lisäselvitys* kuntoutuksen koulutuksesta, tutkimus- ja kehittämistoiminnasta sekä täydennys- ja liiketoiminnasta kartoittamaan toiminnan volyymia ja muotoja sekä koulutuksen rakennetta ja profiileja. Metropolia Ammattikorkeakoulun toteuttaman kuntoutuksen koulutusta koskevan ja ammattikorkeakouluille suunnatun kyselyn aineistonkeruu toteutettiin loppuvuodesta 2015 (Holvikivi, Harra, Kiventausta & Sipari. 2016).

OKM järjesti helmikuussa 2016 ”*Kuntoutuksen koulutuksen uudistaminen*” -seminaarin, jonne osallistuivat ammattikorkeakoulujen edustajien lisäksi myös STM, Arene, Jyväskylän yliopisto, KUTKE ry ja työelämän edustajia sekä ammattijärjestöt. Seminaarissa julkaistiin Holvikivi ym. (2016) selvityksen tulokset ja keskusteltiin koulutuksen uudistamisen tarpeista ja mahdollisuuksista.

Dialogiprosessin eri vaiheiden tuottamien tulosten tiivistys

Dialogiprosessin jokainen vaihe on tuottanut tuloksia teemoineen, jotka ovat toistuneet dialogiprosessin eri vaiheissa (kuvio 1). Tämä huomio lisää tulosten painoarvoa ja merkitystä pohdittaessa kuntoutusalan koulutuksen kehittämistä.

Kuntoutusalan koulutuksen rakenteen kehittäminen

Useissa keskusteluissa päädyttiin siihen, että kuntoutusalan koulutuksen valtakunnalliseen kehittämistarpeeseen voidaan vastata monikeskisellä toimintaverkostomallilla, joka perustuu vahvojen monialaisten osaamiskeskusten keskinäiseen yhteistyöhön sekä valtakunnallisesti

kattaviin, osaamiskeskusten ympärillä toimiviin alueellisiin kuntoutusalan verkostoihin (Harra & Roivas 2014; Sjögren & Piirainen 2015). Kuntoutusalan koulutuksen kehittäminen edellyttää myös hallinnonalojen keskinäistä yhteistyötä. (Holvikivi ym. 2016.)

Ammattikorkeakoulujen ylemmät amk -tutkinnot voitaisiin toteuttaa osaamiskeskuksissa yhteistyössä yliopistojen tiedekuntien kanssa. Osaamiskeskuksissa tutkittaisiin ja kehitettäisiin kuntoutuksen käytäntöjä ja koulutusta. Osaamiskeskukset tuottaisivat sekä kuntoutuksen että kuntoutuksen koulutuksen kehittämistä edistävää tietoa, ratkaisuja ja hyviä käytäntöjä. (Harra & Roivas 2014.) Osaamiskeskuksissa tuotettaisiin kuntoutuksen yhteistä tietoperustaa ja siellä olisi mahdollista myös syventää kuntoutuksen eri ammattien erityistä tietoperustaa (OKM työpaja 2014; Sjögren & Piirainen 2015).

Osaamiskeskuksia tarvitaan useita, sillä kuntoutusalan ammattilaisia tarvitaan myös harvemmin asutuilla alueilla (OKM työpaja 2014). Tällä mallilla turvataan alueellisesti tasa-arvoiset kuntoutuspalvelut ja valtakunnallisesti kattava työelämäläheinen koulutus, jolla huolehditaan työelämän kehittymisestä. Kuntoutusalalla vaadittavien yhteistyövalmiuksien ja jatkuvan ammatillisen osaamisen kehittäminen taataan työelämän ja koulutuksen kiinteänä yhteistyönä (Harra & Roivas 2014.)

Osaamiskeskusmalli mahdollistaa kansallisesti tiiviimmän ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen monitieteisen ja monialaisen yhteistyön ja tukee kansainvälistä yhteistyötä aiempaa enemmän. Tutkimus ja kehittäminen tulisi keskittää osaamiskeskuksiin (Harra & Roivas 2014). Kuntoutuksen yliopistokoulutusta tarvitaan erityisesti kuntoutuksen ilmiöiden perustutkimukseen ja kuntoutuksen vaikuttavuustutkimukseen sekä kuntoutuksen yhteisen tietoperustan rakentamiseen, mikä on saavutettavissa kuntoutusalan maisteri- ja tohtoritasoisella koulutuksella. (Sjögren & Piirainen 2015.)

Kuntoutusalan koulutusverkoston ja yhteistyön konkretisointi vaatii toteutuakseen poliitti-

sia ratkaisuja ja hallintorajat ylittävää resursointia. (Holvikivi ym. 2016)

Kuntoutusosaamisen vahvistaminen

Kuntoutusalan tutkimuksissa tarvitaan sekä ammattispesifiä että kuntoutusalan yhteistä osaamista (OKM työpaja 2014; Holvikivi ym. 2016). Kuntoutusalan yhteinen tietoperusta koskee kuntoutuksen koulutusta ja työtä sekä kuntoutusalan yhteistä jatkokoulutusta. Yhteisen tietoperustan rakentumiseksi tarvitaan jatkumoa kuntoutuksen koulutuksen perustasosta maisteritutkinnon kautta tohtoritutkintoon saakka. (Sjögren & Piirainen 2015.) Kuntoutusalan yhteisen osaamisen vahvistamiseksi tarvitaan ammattikorkeakoulujen, yliopistojen, tutkimuslaitosten ja työelämän yhteistyörakenteita. Yhteiskunnallisen kuntoutusosaamisen kehittymisen sekä elinkeinoelämän uudistumisen tarpeisiin vastaaminen edellyttää myös kuntoutusala -käsitteen uudelleen tarkastelua laajemmasta näkökulmasta. (Holvikivi ym. 2016.)

Yhteisen tietoperustan ja yhteisten käsitteiden rinnalla tulee rakentaa kuntoutuksen tutkimusten (apuvälineteknikko, fysioterapeutti, jakaterapeutti, kuntoutuksen ohjaaja, naprapaatti, osteopaatti ja toimintaterapeutti) omaa tietoperustaa (OKM työpaja 2014). Kuntoutuksen eri koulutusalojen tieteellinen tutkimus on kuntoutusalan ammattien kehittymisen kannalta välttämätöntä. Hiljaisen tiedon, käsillä tekemisen sekä eri koulutusammattien erilaisten tekniikoiden, ohjauksen ja opettamisen taidot ovat olennaisia monialaisessa kuntoutuksessa. (Sjögren & Piirainen 2015.)

Kuntoutuja on kuntoutuksen keskiössä kaikissa ikäryhmissä (Harra & Roivas 2014). Moniongelmaisuus, mielenterveysongelmat, muistiongelmat ja päihdeongelmat liittyvät usein kuntoutusasiakkuuteen. Kuntoutuksen osaamisen näkökulmasta moniammatillinen työskentely ja monikulttuurisen osaamisen merkitys vahvistuvat tulevaisuudessa. Moniosaajien lisäksi kuntoutuksessa tarvitaan myös erityisosaajia.

Kuntoutuksen kokonaisvaltaisen osaamisen ohella tarvitaan asiakaslähtöistä työskentelyotetta ja palvelumuotoiluosaamista. Kuntoutus siirtyy yhä enemmän asiakkaan kotiin tai etäkuntoutukseksi, jolloin kuntoutushenkilöstöltä vaaditaan yhä monipuolisempia yhteistyö-, vuorovaikutus- ja verkostotyötaitoja sekä eettistä osaamista. Teknologiaosaamisen, digitaalisen osaamisen ja yrittäjyysosaamisen tarve lisääntyy tulevaisuudessa. Myös organisaatio-osaamisen, taloudellisen osaamisen ja vaikuttavuuden arviointiosaamisen merkitys kasvaa. (Alueelliset työelämäkumppaneiden työpajat 2015.) Muun muassa uudet kuntoutuksen käytännöt ja verkostomainen toimintamalli edellyttävät sähköisten verkkojen ja teknologian laajempaa käyttöä, koska yhteistyössä hyödynnetään sähköisiä toiminta-, keskustelu- ja oppimisympäristöjä (Harra & Roivas 2014).

Kuntoutusta koskevan lainsäädännön tulisi koskea tasapuolisesti kaikkia ammattikorkeakoulujen tuottamia kuntoutuksen ammattitutkintoja, jotta ammattilaiset olisivat samassa asemassa myös palvelujen tuottajina. Ammattien välinen kilpailu haittaa monialaista yhteistyötä ja estää tehokkaan kuntoutustoiminnan. (Sjögren & Piirainen 2015.)

Kuntoutuksen koulutusten sisäänottomäärien koordinointi (Harra ja Roivas, 2014) ja koulutuksen kehittäminen tulisi johtaa valtakunnallisesti keskitetysti ja kuntoutukseen tulisi luoda yhtenäinen ja pitkäjänteinen rahoitus-, toiminta- ja seuranta järjestelmä. Koulutuksen aikana tulisi ottaa huomioon opiskelijan ura ja urasuunnittelu (OKM työpaja 2014).

Kansainvälisen yhteistyön kehittäminen

Kuntoutusalan koulutuksessa, tutkimus- ja kehittämistoiminnassa sekä koulutusviennissä on tehtävä nykyistä tiiviimpää ammattikorkeakoulujen välistä yhteistyötä. Kuntoutuksen osaamisen ja kansainvälisen kilpailukyvyyn vahvistamiseksi tarvitaan aktiivista osallistumista kansainvälisiin hankkeisiin ja yhteistyörakenteisiin. (Holvikivi

ym. 2016.) Kuntoutuksen koulutuksellinen yhteistyö tulisi ulottaa myös naapurimaihin (Ruotsi, Norja, Venäjä ja Viro). Koulutusta tarjotaan englannin, ruotsin, saamen ja suomen kielellä (Sjögren & Piirainen 2015).

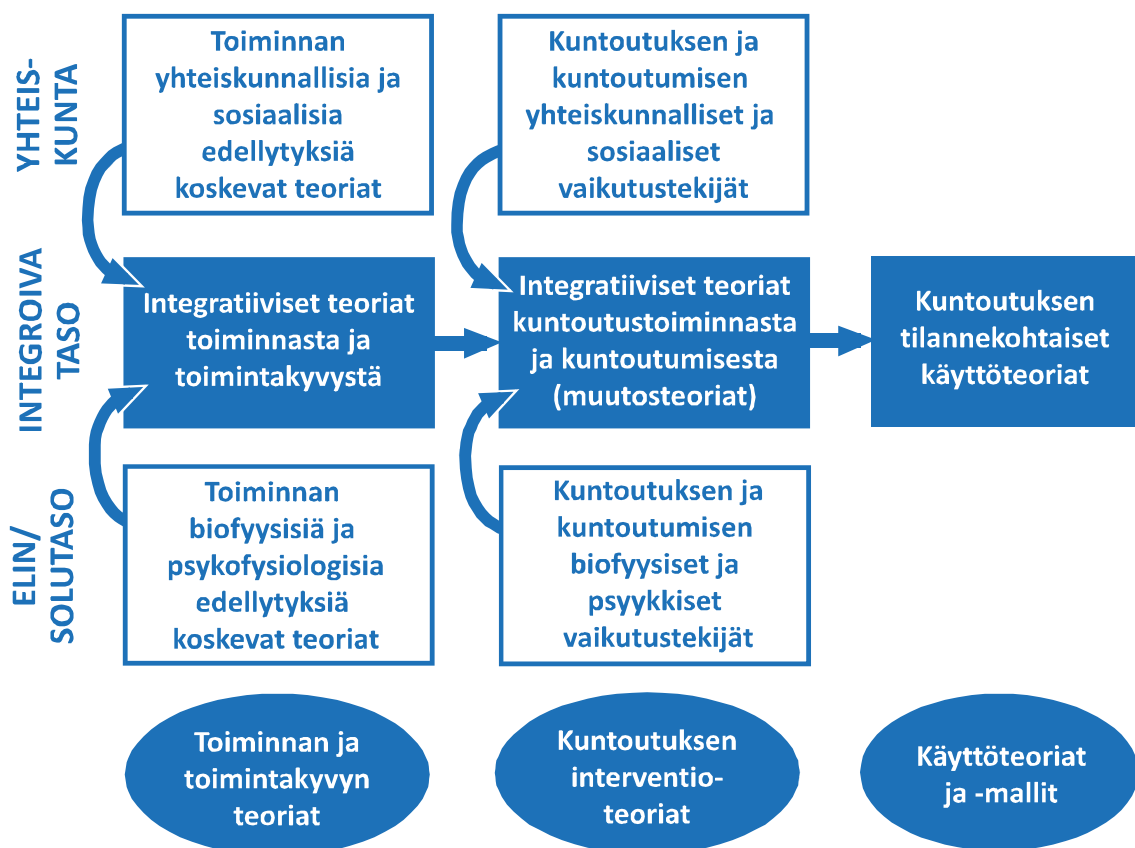
Ammattikorkeakoulujen verkostoitumisesta sekä kansallisten ja kansainvälisten liittojen merkitystä pidetään laadukkaan kuntoutusalan koulutuksen mahdollistajana. Kuntoutuksen eri koulutusammattien kansalliset ja kansainväliset standardit ja kriteerit ohjaavat kuntoutuksen koulutusta (Holvikivi et al. 2016). Kuntoutusalan koulutusten pituuden tulisi olla kansallisesti ja kansainvälisesti yhtenäinen. (Sjögren & Piirainen 2015.) Suomalaisista kuntoutusalan koulutuksista voitaisiin kehittää vientituotteita. (Harra & Roivas 2014.)

KUNTOUTUSALAN YHTEINEN TEOREETTINEN PERUSTA

Kuntoutusalan yhteisen teoriaperustan määrittelyä ja rakentamista on pidetty tärkeänä kuntoutuksen näkyvyyden ja arvostuksen edistämiseksi sekä kuntoutustoiminnan vaikuttavuuden tehostamiseksi. Stuckin & Grimbyn (2007) mukaan ihmisen toimintaa, toimintakykyä ja kuntoutusta koskevat tieteenalat voidaan jakaa *perustieteen*, *soveltaviin tieteen* ja *ammattilisiin* (ammattialakohtaisiin) tieteenaloihin. Yhdistämällä nämä tieteenalat voidaan luoda kuntoutusalan yhteinen teoreettinen perusta, joka edesauttaa koko kuntoutusalan vahvistamista.

Konkreettisessa, asiakaslähtöisessä kuntoutustyössä on käytetty ja yhdistelty näillä eri tieteenaloihin kehitettyjä *teorioita*. Erityisenä haasteena on pidetty mikro- (yksilö) ja makrotason (yhteiskunta) kuntoutustoiminnan teoreettista integroimista. Kuntoutusalalla ja -työssä käytössä olevia eri tasoja kuvaavia teorioita jäsennetään kuviossa 2 soveltaen Järvikosken, Härkäpään ja Salmisen (2015) laatimaa kuvausta.

Kuntoutusalan perustan muodostavat *yleiset toimintaa ja toimintakykyä sekä toiminnan edellytyksiä koskevat teoriat* (kuvio 2, vasen laita).



Kuvio 2. Kuntoutusalan tieteellisen perustan rakenne (Järvikoski, Härkäpää & Salminen 2015; soveltaen Stucki & Grimby 2007).

Ne vaihtelevat tieteenalasta riippuen ihmisen toiminnan biofyysisten edellytysten, elinten ja elinjärjestelmien toiminnasta toimintakyvyn ja toimijuuden sekä osallisuuden yhteiskunnallisia ja rakenteellisia edellytyksiä koskeviin teorioihin. (Järvikoski ym. 2015.)

Seuraavan teoreettisen tason muodostavat *kuntoutuksen muutos- tai interventiot*, jotka sisältävät oletuksia siitä, millaiset kuntoutuksen keinot ja menetelmät ovat tuloksellisia, millaisten mekanismien kautta muutokset syntyvät ja millaiset toimintaympäristöt mahdollistavat tai ehkäisevät kuntoutusvaikutusten syntymisen (kuvio 2, keskiosa). Terapeuttisen yhteistoiminnan teoria (Harra 2014) on esimerkki interventiotieteoriasta, jossa kuvataan niitä tekijöitä ja mekanismeja, joiden avulla edistetään asiakkaan terapatilanteeseen osallistumista.

Kolmanneksi erilaiset *tilannekohtaiset käytö- tai käytäntöteori*at (kuvio 2, oikea laita) koskevat rajattuja konkreettisia asiakasryhmiä ja toimintaympäristöjä, joissa eri asiantuntijoiden yksittäisen tai yhteisen kuntoutustyö sekä yksilölliset kuntoutujien kuntoutumisprosessit toteutuvat. (soveltaen Järvikoski ym. 2015.) Näitä ovat esimerkiksi tietyssä kuntoutusmuodossa tai -vaiheessa yhteisesti sovitut ja käytössä olevat toimintakyvyn arviointiprosessimallit. Näillä malleilla pyritään yhdenmukaistamaan käytäntöjä sekä tuottamaan laadukasta palvelua kaikille kuntoutuksen asiakkaille. (ks. esimerkiksi Harra ym. 2011) Toisaalta käyttöteoriat voivat olla yksittäisten kuntoutustyöntekijöiden tilannekohtaisia toimintatapoja ja -periaatteita sekä hyviä käytäntöjä.

Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan rakennemuutoksen ja sen linjausten tavoitteena on edistää kansalaisten hyvinvointia, osallisuutta ja tasa-arvoa, korostaen samalla kansalaisten omaa vastuuta. Vastaavasti laajan ja *monialaisen kuntoutuksen* tavoitteena on edistää kansalaisten terveyttä ja toimintakykyä elämänsä eri vaiheissa. Yhteiskunnallisena kuntoutuksen tavoitteena on lisäksi varmistaa työvoiman riittävyys sekä tukea sairauksiin, vammoihin ja sosiaali-

seen syrjäytymiseen liittyen kansalaisten arjessa selviytymistä, elämänlaatua ja hyvinvointia. (Jämsä 2014.)

Vaikka nykyinen kuntoutusala on pirstaloitunut, on se samalla laajasti kytkeytynyt yhteiskunnan moniin eri hallinnonaloihin. SOTE-uudistuksella ja kuntoutustoiminnalla sen osana tähdätään asiakaslähtöisempiin ja vaikuttavampiin toimintamalleihin, joilla tuotetaan hyötyä niin yksittäisille kansalaisille kuin koko yhteiskunnalle.

Yksilöllisessä, asiakkaan kokemassa ja toteuttamassa kuntoutumisprosessissa korostuvat asiakkaan aktiivinen rooli ja hänen vaikutusmahdollisuutensa sekä asiakkaan ja hänen ympäristönsä suhde kuntoutuspalvelun lähtökohtana (Järvikoski & Härkäpää 2011). Asiakasta osallistavassa kuntoutustyössä tuetaan ja edistetään asiakkaan valtaistumista yksilöllisten prosessien ja vaikuttavien interventioiden kautta (Jämsä 2014). Parhaimmillaan se toteutuu vastavuoroisessa kuntoutumisprosessissa, jossa kuntoutujan toimintamahdollisuuksien parantamiseen tähtäävä tavoite ja toteutus ovat yhdessä harkittuja, valittuja, suunniteltuja ja toteutettuja. Siksi kuntoutuksessa toimijoiden välillä on vahva fyysinen, emotionaalinen ja intentionaalinen suhde, joka perustuu keskinäiseen loukkaamattomuuden kunnioitukseen. Sen lisäksi toimijoilla on vahva molemminpuolinen pyrkimys ja luottamus hyvän tahtomiseen toiselle, oikeudenmukaisuuteen ja kohtuunmukaisuuteen. (Harra 2014.)

Nämä kuntoutuksen teoreettiset perusteet luovat pohjan kuntoutusalan asiantuntijuuden yhteiselle kuvaamiselle ja kehittämistyön tulevaisuuden tarpeille. Edellä kuvattu teoreettinen perusta toimii viitekehyksenä seuraavassa kappaleessa kuvattavalle *kuntoutusalan yhteiselle osaamiselle*.

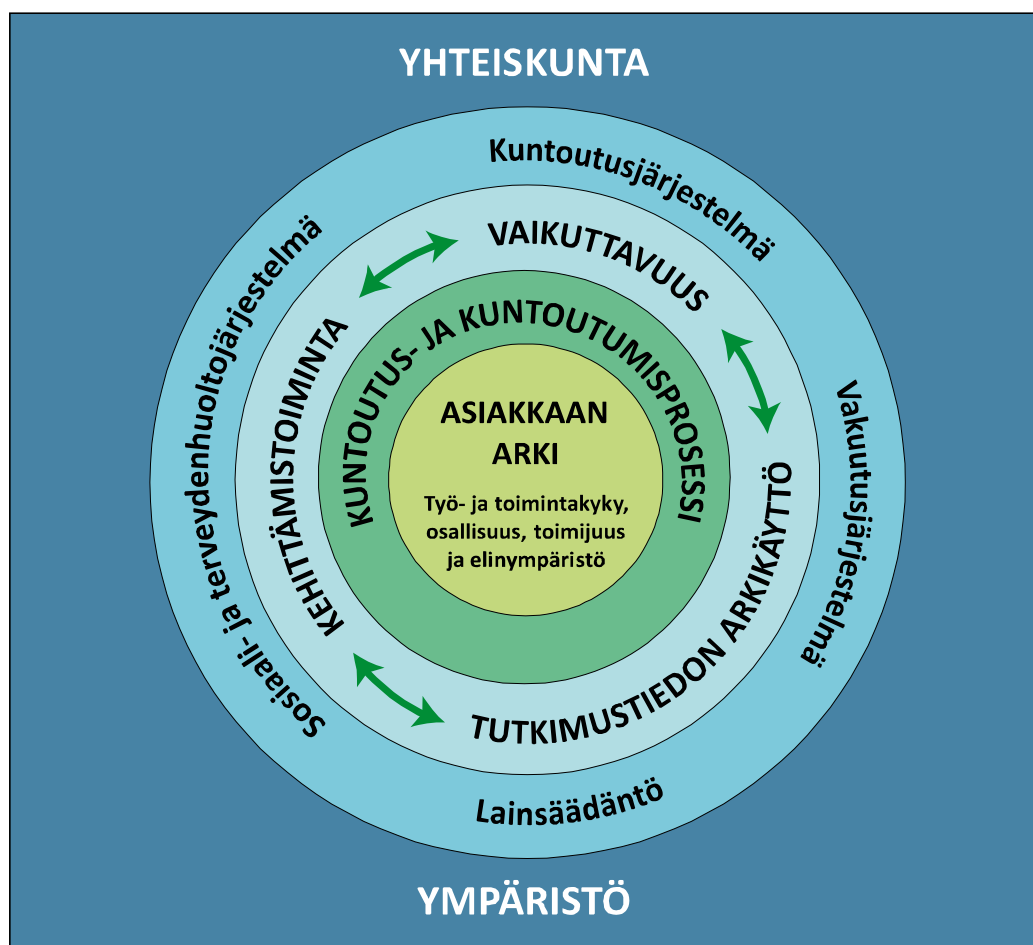
KUNTOUTUSALAN KOULUTUKSEN UUDISTAMINEN

Kuntoutusalan yhteinen osaaminen

Kuntoutusalan yhteiseksi lähtökohdaksi ja ydinkäsitteeksi määritellään *asiakkaan arki* (kuvio 3), johon liittyvät keskeisinä käsitteinä *työ- ja toimintakyky, toimijuus ja osallisuus sekä elinympäristö*. Näistä käsitteistä kuntoutusalan kaikki ammattiryhmät voivat löytää yhteiset peruskäsitteet ammattikohtaisine painotuksineen. Asiakkaalla tarkoitetaan yksilöä, perhettä, ryhmää tai erilaisia yhteisöjä, jopa yhteiskunnallisia

makrotason rakenteita. Arki sisältää kaikki ne elinympäristöt, joissa asiakas elää ja toimii erilaisissa rooleissa niihin sisältyvine tehtävineen ja vastuineen.

Keskimmäisellä kehällä eli *kuntoutus- ja kuntoutumisprosessilla* tarkoitetaan asiakkaan eli kuntoutujan toteuttamaa ja kokemaan kuntoutumisprosessia sekä samalla ammattihenkilöiden (asiantuntijoiden) yksilöllistä ja/tai moniammatillista työtä kuntoutusprosessin eri vaiheissa. Kuntoutusprosessilla tarkoitetaan kuntoutus-



Kuvio 3. Kuntoutusalan yhteinen osaaminen.

tarpeen tunnistamisvaihetta, arviointi- toteutus- ja päätös vaihetta sekä kuntoutuksen jatko- ja seurantavaihetta. Yksilölliset kuntoutusprosessit voivat olla paitsi lineaarisesti eteneviä, myös vaihtelevia, hyppäyksellisiä tai jopa taantuvia johtuen monista kuntoutujaan, hänen arkeensa tai elinympäristöönsä liittyvistä syistä.

Monialaisen kuntoutuksen vaikuttavuuteen (kuvio 3) kuuluvat kiinteästi käsitteet *tutkimustiedon arkikäyttö ja kehittämistoiminta*. Tällä korostetaan näyttöön perustuvan tiedon konkreettista soveltamista kuntoutustyön arkeen ja myös jatkuvaa kuntoutusalan ja -työn vaikuttavuuden tutkimista ja kuntoutuskäytäntöjen kehittämistä. Näiden käsitteiden välillä olevat molempiin suuntiin vaikuttavat nuolet kuvaavat ilmiöiden vastavuoroista suhdetta. Kuntoutusprosessi käynnistyy erilaisten asiakkaiden hyvin erilaisten kuntoutustarpeiden pohjalta. Kuntoutusprosessien tulee tuottaa hyötyä kuntoutujalle (yksilötasolla tapahtuva ja/tai haluttu muutos) ja yhteiskunnallisella tasolla vaikuttavuutta (tehokkuus, taloudellisuus). Näiden pohjalta kuntoutusta tutkitaan, kehitetään ja uudistetaan.

Asiakasprosessien rinnalla kuntoutuksen koulutuksessa (ja kuntoutustoiminnassa) tulee ottaa huomioon ajallinen, historiallinen, kansallinen ja kansainvälinen tilanne (*yhteiskunnallinen makrotaso*). Monialainen kuntoutus on osa jatkuvasti muuttuvaa maailmaa, jossa kansalliset ja kansainväliset tilanteet vaihtuvat ja vaikuttavat kuntoutuksen/kuntoutumisen sisältöihin, rakenteisiin ja perusteisiin (vrt. lainsäädäntö, SOTE-uudistus). Samanaikaisesti muilla yhteiskunnan sektoreilla tapahtuu *tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa*, joka vaikuttaa monialaisen kuntoutuksen koulutukseen ja kuntoutuksen perusteisiin (mm. mobiili-, etä- ja digitaaliset palvelut ja -oppiminen). Monialaisen kuntoutuksen yhteinen osaaminen on riippuvaisista paitsi itse kuntoutuksen asiantuntijoiden tekemistä valinnoista ja päätöksistä, myös ympäröivän yhteiskunnan sille asettamista haasteista ja velvoitteista.

Yhteenvedo

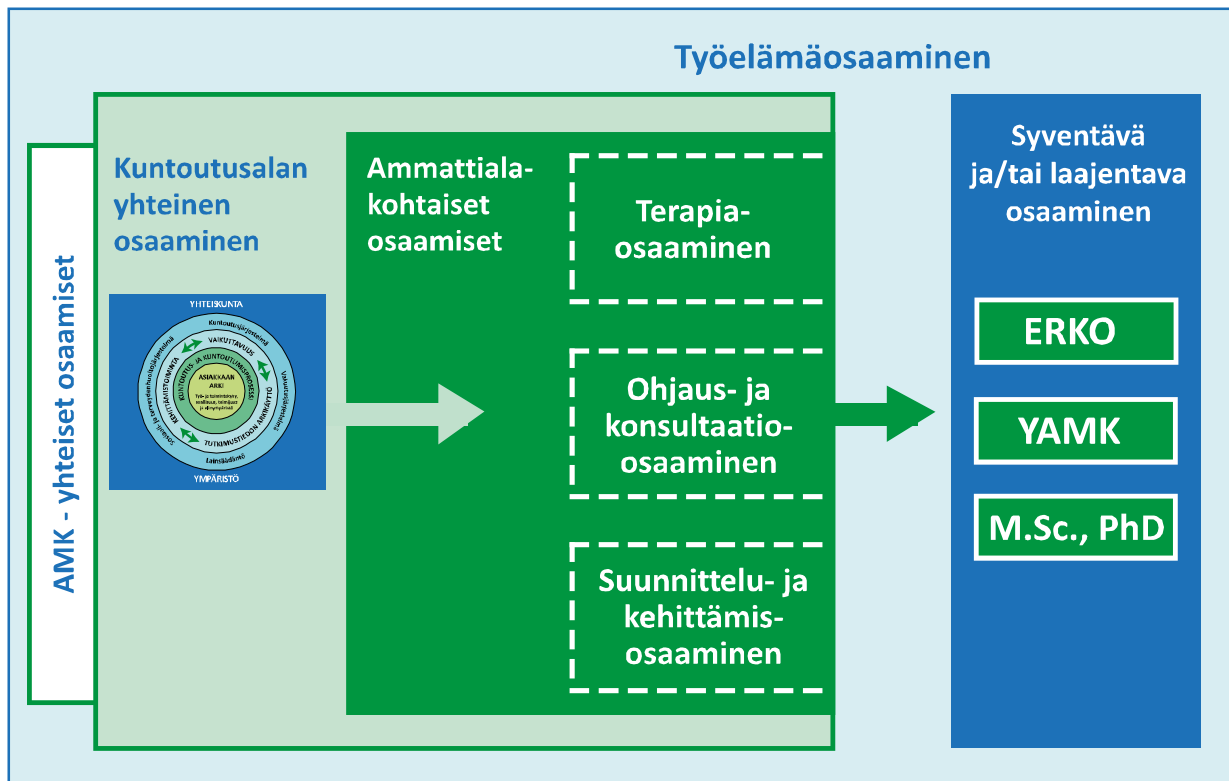
Yhteinen kuntoutuksen kohde edellyttää kuntoutusalan asiantuntijoilta yhteisiä käsitteellisiä välineitä. Kuntoutuksen toimintamallien kehittämiseen tarvitaan yhteistä teoreettista näkemystä kuntoutuksen ilmiöistä, tavoitteista ja kuntoutuksen toteuttamisesta. (Jämsä 2014).

Asiakaslähtöisessä toiminnassa tarvitaan asiakkaan hoitoon ja kuntoutukseen osallistuvien eri tahojen ja eri ammattiryhmien välistä *yhteistoimintaa ja kumppanuutta*. SOTE-uudistuksen mukaisesti tämä on sekä horisontaalista että vertikaalista toimintaa uusissa palvelurakenteissa.

Kuntoutuksen koulutuksen kokonaisvaltaisessa uudistuksessa on kyse myös kuntoutuksen ammattilaisten valmiudesta ja osaamisesta toimia konsultatiivisesti vastaten *tuleviin tehtäviin siirtoihin vahvistaen kuntoutuksen yhteistä tietoperustaa ja sitä kautta kuntoutuksen asemaa osana SOTE-uudistusta*. Tämä tarkoittaa kuntoutuksen nykyisten ja tulevien asiantuntijoiden ammatillisen päätöksenteon, tutkimus- kehittämis- ja innovaatiotoiminnan sekä yhteiskunnallisen vaikuttamisen hyvää hallintaa.

Kuntoutusalan koulutuksen rakenne

Kuntoutusalan koulutuksen rakennetta koskevan dialogiproessin aikana on käyty analyysoivaa ja arvioivaa keskustelua nykyisestä, historiallisesti ja kulttuurisesti rakentuneesta koulutusjärjestelmästä sekä tulevaisuuden erilaisista koulutus-innovaatioista. Tulevaisuuden koulutusrakenteesta on laadittu dialogiproessin aikana erilaisia versioita, joista olisi ollut mahdollisuus esittää useampia erilaisia vaihtoehtoisia malleja. Edellä esitetyn kuntoutusalan yhteisen osaamisen kuvaamisen rinnalla on kuitenkin tärkeää kuvata myös yksi yhteinen näkemys kuntoutusalan tulevaisuuden rakenteesta. Kuviossa 4 esitetään dialogityöryhmän tuottamana kuntoutusalan koulutuksen rakenne siinä muodossa kuin se on lukuvuoden 2015–2016 päättyessä.



Kuva 4. Esitys kuntoutusalan koulutuksen tulevaisuuden rakenteesta.

Ammattikorkeakoulussa voi olla **yhteisiksi määriteltyjä opintoja**, jotka tuottavat osaamista mm. kielissä, viestinnässä ja ICT-taidoissa. Näitä voidaan nimittää myös yleisiksi työelämävalmiuksiksi, jotka läpäisevät koko koulutuksen (kuvio 4, vasen laita). Näiden laajuus ja sisältö on huomioitava, kun rakennetaan kuntoutusalan yhteisestä osaamisesta konkreettisia opetussuunnitelmia ja yksittäisiä opintojaksoja sisältöineen.

Kuntoutuksen yhteisen osaamisen ydinosaamiset muodostuvat tällä hetkellä asiakasosaamisesta, kuntoutus- ja kuntoutumisprosessi-osaamisesta, (kuntoutus-) järjestelmäosaamisesta sekä vaikuttavuus- ja kehittämisosaamisesta (kuviot 3 ja 4). Kuntoutusalan ammatit (koulutuksen tuottamat tutkinnot) toimivat yhteiskunnallisessa tilanteessa, jossa tarvitaan vahvaa perusosaamista, ajankohtaisesti muuttuvaa lisäosaamista ja myös innovatiivista, uudistuvaa erityisosaamista.

Kuntoutusalan yhteinen osaaminen on siis sitä yhteistä tietoperustaa, johon kaikki tämän

raportin kuntoutusammatit voivat sitoutua, ja joka määrittelee kunkin ammatin yhteiskunnallisen työalueen ja vastuun. Kuviossa 4 tätä kuvataan vihreällä alueella, joka kulkee myös ammattialakohtaisen koulutuksen rinnalla, sen ylä- ja alapuolella. Amatit eivät ole siis olemassa itseisarvona, vaan aina suhteessa ympäröivään maailmaan sekä muuttuviin asiakas- ja palvelutarpeisiin.

Ammattialakohtainen osaaminen tarkoittaa jokaisen ammatin erityistä tietoperustaa käsitteineen ja interventioteorioita menetelmien sekä työntekijöiden yksilöllistä osaamista alansa edustajina koulutuksen perusvaiheen jälkeen (esim. fysioterapeutti (AMK), toimintaterapeutti (AMK)).

Tulevaisuudessa kuntoutusalan ammatin oletetaan kehittyvät vastaamaan paremmin muuttuvia asiakastarpeita ja myös tulevan SOTE-järjestelmän tuottamia tarpeita niin julkisella ja yksityisellä kuin kolmannella sektorilla. Koulutusrakenteena tämä voi tarkoittaa kolmea

mahdollista ammatillista suuntautumisvaihtoehtoa ja/tai niiden yhdistelmää, joita ovat

- (i) terapiatyö,
- (ii) ohjaus- ja konsultaatio sekä
- (iii) suunnittelu- ja kehittäminen.

Valmistumisensa jälkeen kuntoutusalan ammattihenkilö voi täydentää omaa osaamistaan suorittamalla myöhemmin lisäopintoina toisten suuntautumisvaihtoehtojen opintoja. Esimerkiksi terapiantyön (arviointi- ja interventiotyön osaaminen) valinnut voi myöhemmin täydentää opintojaan suunnittelu- ja kehittämisosaamisella (tuotteiden suunnittelu ja valmistus). Hänen ei siis tarvitse aloittaa kuntoutusalan amk-opintoja alusta, vaan hän täydentää osaamistaan niiltä osin, mitä hän tarvitsee työelämässä.

Täydentäviä, laajentavia ja/tai syventäviä opintoja voidaan suorittaa myös erikoistu-

miskoulutuksena tai ylemmän ammattikorkeakoulun opintoina, mutta myös maisteriopintoina yliopistoissa aina tohtorin tutkintoon saakka. Avoimen ammattikorkeakoulun opinnot tai niistä kootut korkeakouludiplomiopinnot voivat toimia työelämän tarpeisiin vastaavina täydennyskoulutuksina koulutusrakenteen kaikissa vaiheissa (kuvion 4 kaikissa osissa).

Kuviossa 4 työelämäkontekstia kuvataan taustalla olevana vaaleampana alueena, joka kuvastaa työelämän ja koulutuksen vastavuoroisuutta koulutuksen kaikissa vaiheissa. Esimerkiksi myös maisterikoulutuksen tulee tuottaa työelämään sellaista kuntoutusalan tutkimusosaamista, mitä kulloinkin tarvitaan – tai mitä voidaan tarvita, kun ennakoidaan tulevaisuuden tarpeita.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Kuntoutusalan koulutusta koskeneen dialogi-
prosessin johtopäätöksinä esitetään *kolme asia-*

kokonaisuutta jatkokehittämisen ja niihin tarvit-
tavien päätösten tueksi.

1. Kuntoutusalan koulutuksen rakenteen kehittäminen

Kuntoutusalan dialogiprosessissa keskityttiin kuntoutusalan eri koulutusten yhteisen ydiosaamisen määrittelyyn (kuvio 3). Ydiosaamisen määrittelyssä yhteydessä ei otettu kantaa siihen, mikä olisi koulutuksen organisointitapa. Koska dialogiprosessin toimijat olivat eri kuntoutusalan ammattien edustajia, sisällöllinen painotus kehittämistyössä oli perusteltua. Eri kuntoutusalan ammatteja integroivien yhteisten ydinsisältöjen määrittelyssä pystyttiin etenemään asioiden nimeämiseen ja vaadittavan yhteisen osaamisen kuvaamiseen. Jatkossa tulee edetä konkretisointeihin esimerkiksi siten, että eri ammatikorkeakouluissa täsmennetään ja testataan kokonaisuudesta eri osia ja sen jälkeen ne levitetään koko verkoston käyttöön.

Koulutuksen kehitystyöprosessiin liittyneissä selvityksissä on esitetty myös alaa koskevia rakenteellisia ratkaisuja ja tarkasteltu erilaisia verkostotoiminnan malleja. Esimerkiksi monikeskusmalli (monikeskinen toimintaverkostomalli, Harra & Roivas 2014, Sjögren & Piirainen 2015) on ollut esillä yhtenä mahdollisuutena koota kuntoutusalan osaamista. Malleissa kuvataan monialaisten osaamiskeskusten keskinäistä yhteistyötä sekä valtakunnallisesti kattavia, osaamiskeskusten ympärillä toimivia verkostoja. Rakennetta perustellaan monitieteisen ja -alaisen yhteistyön eduilla sekä kansallisen ja kansainvälisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämistoiminnan vahvistumisella.

Jatkossa on tärkeä jatkaa osaamiskeskittymien ja verkoston yhteistyömallin kehittämistä ja laajentaa keskustelua osaamiskeskittymistä käsittämään myös ammattikorkeakoulujen ulkopuoliset toimijat. Verkostorakenne sekä verkoston ”solmujen” eli osaamiskeskuksen tehtävät vastuineen ja työnjako tulisi selvittää ja sopia.

Kuntoutusalan koulutuksen kehittämisessä tulee ottaa laajemmin kantaa myös erikoistumiskoulutuksen ja YAMK-tutkintokoulutuksen sekä yliopistokoulutuksen tuottamaan kuntoutusalan osaamiseen niin, että opiskelu voidaan hahmottaa kuntoutusalan syvenevänä tai laajenevana polkuna. Yhteisen tietoperustan rakentumiseksi tarvitaan katkeamaton jatkumoa kuntoutusalan koulutuksen perustasosta tohtoritutkintoon saakka.

2. Kuntoutusosaamisen vahvistaminen

Kuntoutusalan yhteistoimintaa on moitittu pirstaleiseksi (esim. Piirainen ja Sjögren 2015) ja monella foorumilla on esitetty systemaattisen yhteistyön tarve ja velvoite. Dialogiprosessi on osoittanut verkostotoiminnan edut prosessiin osallistuneille. Prosessin jatkamista pidetään tärkeänä kuntoutusalan koulutuksen määrätietoiselle ja laadukkaalle kehittämiselle. Eri koulutusammateilla ja myös eri ammattikorkeakouluilla on erilainen painotus kuntoutusalan ydinsisällöissä ja sen vuoksi yhteinen kehittäminen on paitsi auttanut yhteisen näkemyksen hahmottamista myös rikastanut eri ammattikorkeakouluissa tehtävää kuntoutusalan kehittämistyötä. Vastavuoroinen ja verkostomainen työote palvelee kuntoutusalan kehittämistä Suomessa. Verkostotyötä on tarpeen jatkaa esimerkiksi siten, että edetään

- kansainväliseen verkostotoimintaan.
- erilaisten kuntoutusalan yhteisten osaamiskokonaisuuksien ja niiden toteutusmallien konkretisointeihin ja kokeiluihin, koska tavoitteena on
 - tuottaa erilaisia osaamiskokonaisuuksia yhteisesti hyödynnettäväksi, esimerkiksi eri osaamisalueiden virtuaalisella opintotarjonnalla tai kokeilu- ja pilotointitoiminnalla.
 - kehittää ja testata vuosina 2017–2018 eri osaamiskokonaisuuksia, joita jatkossa voidaan levittää testaus- ja kehittämisvaiheen jälkeen koko AMK-verkostolle.

AMK-verkosto ehdottaa perustettavaksi ARENEn/Sotelika-verkoston alaisuuteen kuntoutusalan koulutuksen kehittämisverkoston, jolla edistetään systemaattista ja kumuloituvaa kehittämistyötä laajana dialogiprosessina ammattikorkeakoulujohdon kanssa.

3. Kuntoutusalan kansainvälisen yhteistyön kehittäminen

Kuntoutusalan opetuksen, tutkimus- ja kehittämistoiminnan sekä koulutusviennin kehittäminen edellyttää nykyistä tiiviimpää korkeakoulujen välistä yhteistyötä. Kuntoutuksen osaamisen ja kansainvälisen kilpailukyvyn vahvistamiseksi tarvitaan kansainvälisiin hankkeisiin ja yhteistyörakenteisiin osallistumisen lisäämistä. (Holvikivi ym. 2016.)

Tutkimus- ja tiedeperusta asettaa monitasoisen vaatimuksen alan kaikille toimijoille. Kuntoutusalan kehittäminen vaatii paitsi kuntoutustieteen perustan kansainvälistä tutkimista ja kehittämistä myös kuntoutusalaan liittyvien erillisten tiedealojen tutkimustraditioiden ja -verkostojen kehittämistä sekä niissä tehtävään kansainväliseen tutkimustyöhön osallistumista. Näiden vaatimusten täyttämiseksi on tärkeää sopia, miten eri korkeakoulut ja yliopistot jakavat vastuun tutkimuksen ja kehittämisen kansainvälisessä kentässä. Tästä johtuen ammattikorkeakoulujen erilainen profiloituminen on perusteltua. Profileoitumisen peruste ei ole ensisijaisesti erilaisen alueellisen palvelun tuottamisessa vaan koko kuntoutusalan kehittämisessä siten, että erilaisen painotuksen kautta eri ammattikorkeakoulut tuottavat koko verkostolle osaamista ja siten huolehtivat kuntoutustoiminnan kehittymisestä Suomessa.

Dialogiprosessissa ei ylletty tutkimus- ja kehittämispainotteiseen profiloitumiskeskusteluun muutoin kuin toteamalla verkostomaisen työtavan etu kansainvälisen TKI-toiminnan näkökulmasta.

Työryhmä ehdottaa, että dialogiprosessia laajennetaan ammattikorkeakoulujen lisäksi käsittämään myös kuntoutusalan koulutuksia järjestävät yliopistot. Tässä prosessissa toimijat

- selvittävät eri korkeakoulujen olemassa olevat TKI-painotukset ja mahdollisuudet vahvistaa näissä kansainväliseen tutkimus- ja kehitystyöhön osallistumista
- jatkavat dialogikeskustelua siten, että se yltää käsittämään myös erilaisten kuntoutusalan koskevien TKI-profiileiden määrittelyt ja perustelut
- käynnistävät kansainvälisen keskustelun aiheesta.

Työ voitaisiin organisoida ARENEn alaisen kuntoutusalan AMK-verkoston kautta siten, että asia kehittyä ammattikorkeakoulujohdon kanssa laajassa dialogissa.

TULEVAISUUDEN SUUNTAVIIVAT

Tässä raportissa kuvatus dialogiprosessin johtopäätösten ja ehdotusten toteuttamiseksi tarvitaan kuntoutusalan koulutusta järjestävien ammattikorkeakoulujen yhteistä jatkotyöskentelyä sisältäen seuraavia toimenpiteitä:

- Kuntoutusalan osaamiskeskittymien ja yhteistyötä kehittävän AMK-verkoston rakentaminen sekä toimintatavoista ja -vastuista sopiminen.
- Kuntoutusalan AMK-koulutuksen rakenteellinen ja sisällöllinen jatkokehittäminen huomioiden myös YAMK-koulutukset, erikoistumiskoulutukset sekä yliopistolliset tutkinnot.
- Kuntoutuksen osaamisen kehittäminen mm. SOTE-uudistuksen ja tehtävien siirtojen edellyttämällä tavalla.
- Yhteistyö yliopistojen, tutkimuslaitosten ja toisen asteen koulutuksen kanssa.
- Kansallisen ja kansainvälisen hanke- ja TKI-toiminnan sekä koulutusviennin vahvistaminen.

Jatkotoimenpiteiden avulla vahvistetaan ammattikorkeakoulujen yhteistyötä ja varmistetaan kuntoutusalan koulutuksen kehittämisprosessin suunnitelmallinen eteneminen.

LÄHTEET

Harra T. 2014. Terapeuttinen yhteistoiminta. Asiakkaan osallistumisen mahdollistaminen toimintaterapiassa. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Lapin yliopisto. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-772-8>

Harra T. & Roivas M. 2015. Kuntoutuksen koulutuksen päivät 2014. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu, Kulttuuri ja hyvinvointi.

Harra T., Vehkaperä U. & Kara H. 2011. Työyhteisöä kehittävä täydennyskoulutus. Kohti asiakaslähtöistä toimintakyvyn arviointia. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Saatavilla http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/TAITO/PDF/244934_SALO_METROPOLIAjulkaisui_TAITO_sisus.pdf.

Holvikivi J., Harra T., Kiventausta K. & Sipari S. 2016. Valtakunnallinen selvitys kuntoutusalan koulutuksesta ammattikorkeakouluissa 2015. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Saatavilla http://kuntoutusalan selvitys.metropolia.fi/Kuntoutusalan_koulutus_2015.pdf

Jämsä U. 2014. Kuntoutuksen muutosagentit. Tutkimus työelämälähtöisestä oppimisesta ylemmässä ammattikorkeakoulutuksessa. Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, Terveystieteiden laitos, Hoitotiede. Acta Univ. Oul. D 1252.

Järvinen A. & Härkäpää K. 2011. Kuntoutuksen perusteet: näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen. Helsinki: WSOYpro.

Järvinen A., Härkäpää K. & Salminen A-L. 2015. Kuntoutuksen teorioista ja ICF-mallista. Kuntoutus 2: 18–32.

Sjögren T & Piirainen A. 2015. Selvitys kuntoutusalan koulutusten yhteisistä sisällöistä. Kuntoutuksen osaaminen – tutkimuksen tulosten tiivistelmä. Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos. Saatavilla http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Tapahtumakalenteri/2015/03/Hyvinvointialojen_dialogi_kuntoutus_liitteet/Kuntoutuksen_osaaminen_-_tutkimuksen_tulokset_Tiivistelmä_Piirainen_ja_Sjogren.pdf

Stucki G. & Grimby G. 2007. Organizing Human Functioning and Rehabilitation Research into Distinct Scientific Fields. Part I: Developing a comprehensive structure from the Cell to Society. Journal of Rehabilitation Medicine 39: 293–298.

LIITTEET

LIITE 1. Kuntoutuksen koulutuksen dialogi -prosessiin osallistuneet

Anttila Hannele	lehtori	Tampereen ammattikorkeakoulu
Anttila Pekka	lehtori	Metropolia Ammattikorkeakoulu
Hanhijärvi Riitta	koulutusjohtaja	Tampereen ammattikorkeakoulu
Harra Toini	yliopettaja	Metropolia Ammattikorkeakoulu
Holvikivi Johanna	johtaja	Metropolia Ammattikorkeakoulu
Huovinen Jaana	koulutusvastaava	Lapin ammattikorkeakoulu
Hyrkkänen Ursula	koulutus- ja tutkimuspäällikkö	Turun ammattikorkeakoulu
Hyry-Honka Outi	osaamisalojohtaja	Lapin ammattikorkeakoulu
Id-Korhonen Annamaija	lehtori	Lahden ammattikorkeakoulu
Immonen Mirja	koulutuspäällikkö	Jyväskylän ammattikorkeakoulu
Jeglinsky Ira	yliopettaja	Arcada ammattikorkeakoulu
Kaukinen Mary-Ann	lehtori, koulutusvastaava	Turun ammattikorkeakoulu
Kauronen Marja-Leena	yliopettaja	Kymenlaakson ammattikorkeakoulu
Kiviaho-Tiippana Arja	yliopettaja	Mikkelin ammattikorkeakoulu
Koivuniemi Merja	lehtori	Satakunnan ammattikorkeakoulu
Leskelä Johanna	lehtori, tutkintovastaava	Laurea-ammattikorkeakoulu
Leväsvirta Leena	erikoissuunnittelija	Lapin ammattikorkeakoulu
Liikka Sari	koulutuspäällikkö	Saimaan ammattikorkeakoulu
Lintula Leila	osaamisualuepäällikkö	Metropolia Ammattikorkeakoulu
Lähtenmäki Marja-Leena	koulutuspäällikkö	Tampereen ammattikorkeakoulu
Mikkonen Anna-Riitta	koulutuspäällikkö	Karelia-ammattikorkeakoulu
Moilanen Tarja	suunnittelija	Jyväskylän ammattikorkeakoulu
Pietiläinen Hannu	koulutus- ja TKI-johtaja	Oulun ammattikorkeakoulu
Pikkarainen Aila	lehtori	Jyväskylän ammattikorkeakoulu
Rahkola Erja	lehtori	Lapin ammattikorkeakoulu
Rautio Anne	lehtori	Lapin ammattikorkeakoulu
Reunanen Merja	yliopettaja	Mikkelin ammattikorkeakoulu
Ruotsalainen Anna-Leena	lehtori	Savonia ammattikorkeakoulu
Ryttyläinen-Korhonen Katri	koulutusjohtaja	Mikkelin ammattikorkeakoulu
Sallinen Merja	lehtori	Satakunnan ammattikorkeakoulu
Seppänen Salla	koulutusvastuujohtaja	Savonia ammattikorkeakoulu
Sihvonen Sanna	yliopettaja	Jyväskylän ammattikorkeakoulu
Suhonen Liisa	yliopettaja	Karelia-ammattikorkeakoulu
Svahn Tarja	koulutuspäällikkö	Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Tuominen Hanna	lehtori	Satakunnan ammattikorkeakoulu
Vehkaperä Ulla	lehtori	Metropolia Ammattikorkeakoulu
Veijola Arja	yliopettaja	Oulun ammattikorkeakoulu
Viitala Eija	lehtori	Lahden ammattikorkeakoulu
Äijo Marja	yliopettaja	Savonia ammattikorkeakoulu

LIITE 2. Raportissa käytettyjen käsitteiden määrittely

Kuntoutus

yleinen käsite koskien kuntoutusta palvelujärjestelmänä, sisältönä ja ilmiön yläkäsitteenä.

Kuntoutuminen

asiakkaan eli kuntoutujan prosessi, koettu kuntoutus.

Kuntoutustyö

kuntoutusalan eri asiantuntijoiden tuottamaa konkreettista työtä kuntoutusprosessien eri vaiheissa (arviointi-, tavoitteen asettamis-, interventio-, päättämis- ja jatkosuositusvaiheet).

Kuntoutusala

OKM:n tehtäväksi annon mukaisesti tarkoittaa niitä kahdeksaa kuntoutusalan ammattia (apuväline-tekniikko, fysioterapeutti, jalkaterapeutti, kuntoutuksen ohjaaja, naprapaatti, osteopaatti, toimintaterapeutti, kuntoutuksen ylempi amk-tutkinto), jotka sisältyvät nykyisin voimassa olevaan ammattikorkeakoulujen koulutustehtävään.

Monialainen kuntoutus

sisältää myös ne kuntoutusalan asiantuntijoiden työtehtävät, jotka linkittyvät selkeästi kuntoutukseen, mutta jotka on rajattu tämän raportin ulkopuolelle OKM:n tehtäväksi annon mukaisesti. Monialaiseen kuntoutukseen kuuluvat esimerkiksi toimintakykyä edistävän hoitotyön ja sosiaalisen kuntoutuksen eri asiantuntijat työtehtävineen sosiaali- ja terveystalalla.

